



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
della provincia di LUCCA

ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE

- Documento di riconoscimento (fotocopia)
- Marca da bollo (Euro 16,00)
- Codice Fiscale (fotocopia)
- Versamento quota di iscrizione all'Ordine di Euro all'Ordine di Euro €. 70,00 (neoscritti entro gli 5 anni dalla laurea; per iscrizioni successive la quota è fissata a 140 euro) da versare tramite avviso PagoPA, da richiedere preventivamente all'Ordine.
- Versamento per Tassa di Concessione Governativa – Roma su c/c postale 8003 di Euro 168,00
- Due foto tessera
- Compilare il modulo di domanda (di seguito riportato) disponibile in Segreteria

Marca da bollo
(Euro 16,00)

**Ai Sig. PRESIDENTE dell'ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI della provincia
di LUCCA**

____sottoscritt____ _ _____

CHIEDE l'iscrizione all' **ALBO DEGLI ODONTOIATRI** di codesto Ordine.

Ai sensi e per gli effetti della legge 4 gennaio 1968 n. 15 e del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, ____sottoscritt____, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità (art. 26 L. 04-01-1968; art. 76 DPR 445/2000 e successive modifiche)

DICHIARA

- di essere nato a _____ il _____

- Codice Fiscale _____

- di essere residente a _____

in via _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

- di essere Cittadino Italiano

- di aver conseguito il diploma di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria il _____

presso l'Università degli Studi di _____ voto _____

- di aver superato l'esame di abilitazione professionale nella sessione _____

presso l'Università degli Studi di _____

Numero di matricola universitaria _____

- di non aver riportato condanne penali

- di godere dei diritti civili

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non essere iscritto in altro albo provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri e di non essere impiegato a tempo pieno in una pubblica amministrazione il cui ordinamento vieti l'esercizio della libera professione;

- di non essere stato cancellato per morosità e irreperibilità né di essere stato radiato da alcun albo provinciale;

- di non aver presentato ricorso alla Commissione Centrale o ad altro organi giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'albo;

- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti;

- di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali (vedere informativa allegata e da restituire firmata).

Data _____

Firma _____

AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Regolamento UE 679/2016 - Art. 13 e modifiche approntate alla normativa nazionale relativa alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento di dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (Ex. D.Lgs n.101 del 10 agosto 2018)

Il Regolamento 679/2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e garantisce che il trattamento di questi si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche.

Per questi motivi L'Ordine Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca con sede in Via Guinigi, 40 - 55100 Lucca (LU), informa di essere Titolare del trattamento ai sensi degli articoli 4, n. 7) e 24 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ed è tenuto a fornire a tutti i Medici iscritti una precisa informativa, ai sensi dell'art.13 del Regolamento.

Per trattamento di dati personali si intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, anche se non registrati in una banca di dati, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'elaborazione, la selezione, il blocco, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, la diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

I dati verranno trattati per le seguenti finalità, in via manuale e/o con il supporto di mezzi informatici e/o telematici.

1. Oggetto del trattamento

L'Ordine Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri tratta dati personali e particolari da Lei comunicati sia al momento, che successivamente all'iscrizione all'Albo di codesto Ordine.

I dati personali oggetto del trattamento che Lei ha fornito (nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, indirizzi e recapiti, documentazione fotografica etc.) saranno trattati nel rispetto degli obblighi imposti dalla normativa sopra richiamata.

2. Finalità del trattamento

I Suoi dati personali verranno trattati per lo svolgimento delle funzioni istituzionali del suddetto Ordine e, in particolare, per la tenuta degli albi e l'espletamento dei compiti connessi e per le altre finalità previste da leggi e regolamenti.

Gli indirizzi e i recapiti potranno essere utilizzati per l'invio di circolari e di ulteriori comunicazioni d'interesse professionale, fatta salva la possibilità di opposizione in ogni momento da parte dell'interessato per tutte le comunicazioni non istituzionali.

Si ricorda che l'albo professionale per sua stessa natura e funzione è pubblico anche in funzione della tutela dei diritti di coloro che a vario titolo hanno rapporti con gli iscritti.

L'Ordine, su richiesta dell'iscritto che ne abbia interesse, potrà integrare i dati presenti nell'Albo con ulteriori dati pertinenti e non eccedenti in relazione all'attività professionale.

In un'ottica di assoluta trasparenza, l'Ordine informa l'interessato che i dati saranno raccolti e successivamente trattati in base a specifica prestazione di consenso.

In ogni caso, anche laddove l'interessato abbia prestato il consenso per autorizzare l'Ordine a perseguire tutte le finalità menzionate sopra, resterà comunque libero in ogni momento di revocarlo, solo nei casi previsti al punto 7; a seguito della ricezione di tale richiesta l'Ordine procederà tempestivamente alla rimozione e cancellazione dei dati utilizzati secondo le procedure istituzionali previste.

3. Modalità di trattamento dei dati

I dati medesimi verranno trattati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie, attraverso le seguenti modalità: raccolta dei dati presso l'interessato, raccolta dei dati anche non direttamente presso l'interessato; i dati verranno trattati per scopi determinati, espliciti e legittimi ed utilizzati in ulteriori operazioni di trattamento in termini compatibili con tali scopi.

Inoltre i dati raccolti potranno essere visibili, in forma non eccedente, sul sito internet dell'Ordine Professionale e su riviste da esso pubblicate per scopi informativi.

Le finalità precedenti prevedono lo svolgimento delle operazioni di raccolta, registrazione, conservazione e modifica dei dati personali mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I dati saranno trattati con la collaborazione di soggetti (segretarie, tecnici informatici, etc.) espressamente nominati Addetti al Trattamento, Amministratori di Sistema o Responsabili Esterni.

4. Base giuridica del trattamento

La base giuridica del trattamento dei Vs. dati personali si fonda sull'esecuzione delle operazioni utili e necessarie derivanti dall'iscrizione all'Albo del citato Ordine e quindi su norme provenienti dal diritto dello Stato Membro a cui è soggetto il Titolare del Trattamento.

Legge 24 luglio 1985, n°409.

D.P.R. 5 aprile 1950, n°221.

D.lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n°233.

5. Comunicazione e trasferimento dei dati

I dati personali potranno essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea ovvero trasmessi ai soggetti cui la comunicazione è prevista per legge o per regolamento. È possibile anche, qualora richiesto, il trasferimento dei dati a destinatari in paesi terzi.

In particolare i dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari inseriti nell'albo potranno essere comunicati e diffusi (su supporto cartaceo o mediante strumenti informatici e telematici) a privati, enti pubblici, enti pubblici economici, enti previdenziali, Federazione Nazionale, Enti preposti per la validazione dei Crediti Formativi ECM, Aziende sanitarie, altri ordini professionali, gestori per riscossione quote, in quanto la materia è disciplinata espressamente da norme, leggi e regolamenti che prevedono la pubblicazione di tali dati.

La comunicazione e la diffusione potrà riguardare anche l'esistenza di provvedimenti che incidono sull'esercizio della professione, nelle modalità previste dalla normativa vigente in materia.

I Vs. dati potranno essere comunicati inoltre a seguito di ispezioni o verifiche (qualora richiesti), a tutti gli organi ispettivi preposti a verifiche e controlli inerenti la regolarità degli adempimenti di legge.

6. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto di conferire i Suoi dati comporta l'impossibilità di procedere alla Sua iscrizione all'Ordine Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca ovvero di dare luogo all'esame della Sua domanda.

7. Diritti dell'interessato

Ai sensi degli articoli 13, comma 2, lettere (b) e (d), 14, 15, 18, 19 e 21 del Regolamento, si informa l'interessato che egli ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intelligibile, l'accesso a questi, la rettifica e il diritto alla portabilità dei dati nei casi previsti.

La cancellazione o la limitazione dei trattamenti che lo riguardano sarà possibile solo nei casi in cui non vi sia incompatibilità con la Normativa Nazionale applicabile.

L'interessato inoltre ha diritto di richiedere al Titolare del Trattamento l'identificazione dei soggetti terzi di cui al punto 5 e di proporre un reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.

L'interessato inoltre ha il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento per i trattamenti e le finalità non soggette ad obblighi cogenti dell'Ordine Professionale.

L'esercizio dei diritti non è soggetto ad alcun vincolo di forma ed è gratuito.

8. Modalità di esercizio dei diritti

Potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti inviando una e-mail all'indirizzo segreteria.lu@pec.omceo.it

9. Tempi di conservazione dei dati e altre informazioni.

Con riferimento ai dati personali oggetto di Trattamento gli stessi saranno conservati nel rispetto del principio di proporzionalità e comunque fino a che non siano state perseguite le finalità del trattamento.

Il Titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra e comunque per una durata corrispondente a quanto previsto da norme disciplinanti l'ordine professionale.

10. Titolare, responsabile e incaricati

Il Titolare del trattamento è l'Ordine Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca, con sede in Via Guinigi, 40 - 55100 Lucca (LU), contatto: 0583 467276.

Il Responsabile del trattamento è il Presidente pro tempore Dott. Umberto Quiriconi.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è il Per.Ind. Nazareno Papucci, contatto: studioserafinisnc@pec.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 7 Regolamento UE n. 679/2016)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

dichiara

di aver letto e compreso in ogni suo punto l'informativa che è stata sottoposta alla sua attenzione per il trattamento dei dati personali e/o particolari indicati.

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art.13 del Regolamento 679/2016 e nell'ambito delle finalità sopraindicate, La preghiamo di voler esprimere il Suo consenso in merito a:

1. il trattamento dei Suoi dati personali identificativi nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa?

Consento il trattamento Non consento

2. il trattamento dei Suoi dati particolari (art. 9 Regolamento UE n.679/2016) nelle modalità e per le finalità indicate nell'informativa?

Consento il trattamento Non consento

3. la comunicazione dei Suoi dati personali, eventualmente anche quelli particolari (art. 9 Regolamento UE n.679/2016), agli eventuali soggetti esterni indicati nell'informativa ricevuta.

Consento il trattamento Non consento

4. il trattamento dei Suoi dati personali, eventualmente anche quelli particolari (art. 9 Regolamento UE n.679/2016), per finalità integrative rispetto a quelle previste per legge dall'Ordine Dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Consento il trattamento Non consento

FIRMA

Data _____
